

**EXPERTISE APOTHEKER BETER
BENUT IN MULTIDISCIPLINAIR ZORGPAD
VOOR PATIËNT MET LONGKANKER**

VERSTERKTE ROL APOTHEEK BIJ GEBRUIK ORALE ONCOLYTICA

Goede ondersteuning van longkankerpatiënten die worden behandeld met orale oncolytica is essentieel voor het verminderen van bijwerkingen en het verbeteren van de overleving. Apothekers kunnen een belangrijke rol spelen bij het ondersteunen van therapietrouw, het bewaken van de medicatieveiligheid en het bieden van adequate informatie over interacties.

Auteurs **Karen H. van Rooijen-Schuurman, Job F.M. van Boven, Nienke J. de Boer-Veger, Bettina W. Stienstra, Anthonie J. van der Wekken, Boudewijn J.H. Dierick, Alina M. Rozeboom, Lidia Barberio, Merel Hennink, Patricia M.L.A. van den Bemt en Annemieke Visser**



Longkanker is de derde meest voorkomende kankersoort in Nederland (13.792 patiënten per jaar) en is doodsoorzaak nummer één van alle soorten kanker (10.774 doden per jaar). De behandeling voor patiënten met niet-kleincellige longkanker verbetert snel. Eén van de ontwikkelingen is het gebruik van orale oncolytica. Patiënten ervaren minder bijwerkingen en hebben een grotere overlevingskans. Het in de thuissituatie gebruiken van deze medicatie heeft als risico dat dit niet optimaal gebeurt en bijwerkingen minder goed worden gemonitord. Goede ondersteuning van patiënten is daarom essentieel voor het verminderen van bijwerkingen en het verbeteren van de overleving. In het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) werkt men sinds kort samen met alle betrokken partijen om het zorgpad orale oncolytica voor patiënten met longkanker te optimaliseren.

Voor het door ZonMW gefinancierde project Samen Sterker maken we gebruik van participatief actieonderzoek. In

samenwerking met patiënten met longkanker, artsen en verpleegkundigen van de polikliniek longoncologie, ziekenhuisapothekers, poliklinische en openbaar apothekers, huisartsen, Longkanker Nederland en de afdeling Toegepast GezondheidsOnderzoek wordt gewerkt aan het verbeteren van de zorg voor patiënten met longkanker.

Op basis van de literatuur en *best practices*, interviews met patiënten en naasten en focusgroepbijeenkomsten waarin alle partijen zijn vertegenwoordigd, is vastgesteld waar de zorg goed was geregeld en waar deze kan worden verbeterd. In het bijzonder is aandacht besteed aan:

- therapietrouw en eigen regie van patiënten;
- monitoren van, en omgaan met, bijwerkingen;
- samenwerking tussen betrokken zorgverleners.

Er is gezamenlijk nagedacht over concrete acties en hulpmiddelen die de zorg voor deze patiëntengroep kunnen verbeteren. De zorg wordt nu vooral georganiseerd vanuit de artsen en verpleegkundigen van de longoncologie, de

kennis en expertise van de apotheek wordt hierbij nog onvoldoende benut.

Rol van de apotheek

Apothekers in de poliklinische en openbare apotheek hebben aangegeven dat zij meer willen en kunnen doen in de zorg voor patiënten met (long)-kanker bij gebruik van orale oncolytica. Op basis van de ervaren leemtes zijn verbeterpunten geformuleerd en daaraan gekoppelde acties ontwikkeld om de zorg vanuit de apotheek te verbeteren.

Patiënten blijken vanuit de afdeling en apotheek soms informatie te ontvangen die tegenstrijdig is. Ook wordt er bij vervolgspraken vrijwel nooit gevraagd of ze weten hoe ze medicijnen moeten gebruiken en of dit in de praktijk ook lukt. Informatie over het gebruik van de medicijnen wordt nu vooral gegeven bij de eerste uitgifte van orale oncolytica. De apotheek is de laatste post, na een vaak intensief bezoek aan de arts en verpleegkundige. Patiënten willen dan naar huis. Ervaring leert

dat het contact tijdens de eerste uitgifte daarom kort moet zijn. Er is behoefte aan meer consistentie en duidelijke informatie gedurende het gehele zorgpad en meer aandacht voor therapietrouw en hulpmiddelen om het gebruik van medicijnen makkelijker te maken.

Binnen het vernieuwde UMCG-zorgpad longkanker wordt op drie niveaus informatie gegeven:

- infografiek met de meest noodzakelijke medicatie-informatie (zie figuur);
- brochure met meer gedetailleerde informatie over bijwerkingen en wat patiënten zelf kunnen doen;
- standaard bijsluiter en kijksluiter (indien beschikbaar).

Om consistente informatie te bieden, is de informatie op de verschillende niveaus op elkaar afgestemd. Voor patiënten die hun inname willen checken zijn medicatie-krasstickers (zie foto) ontwikkeld die op het medicijndoosje kunnen worden geplakt. Elke keer als een medicijn wordt genomen kan het vakje behorende bij (het tijdstip van) de dag met de nagel worden open gekrast.

Daarnaast is er een extra contactmoment vanuit de poliklinische apotheek binnen een week na de eerste uitgifte waarop aan de patiënt wordt gevraagd hoe het met de medicatie-inname gaat en of de gegeven informatie duidelijk is.

Medicatiebewaking

De informatie-uitwisseling tussen openbare en poliklinische apotheek is niet waterdicht, waardoor de medicatiebewaking niet in alle gevallen is gegarandeerd. Uitwisseling van informatie tussen apotheken is geregeld via het Landelijk Schakel Punt (LSP). Om het LSP in te schakelen is een handeling nodig. Als dat niet gebeurt of de patiënt geen toestemming heeft gegeven, wordt geen informatie gedeeld. Ook worden orale oncolytica niet altijd als zodanig door de openbare apotheek herkend. Omdat orale oncolytica uitsluitend worden afgeleverd door poliklinische apotheken, is het essentieel dat deze afleveringen via het LSP inzichtelijk zijn en het voor de openbare apotheek duidelijk is om wat voor medicatie het gaat.

Extra alertheid is nodig bij gebruik van orale oncolytica op basis van *compassionate use* of een klinische trial. In geval deze medicatie (nog) niet geregistreerd is (ook niet voor een andere indicatie) en/of wordt vergoed, is geen standaard medicatiebewaking ingesteld. Binnen het zorgpad wordt bekeken of openbaar apothekers in deze gevallen via

Alectinib (Alecensa®)

Behandeling voor niet-keincellige longkanker met ALK-mutatie



Hoeveel Zie etiket op verpakking 	Wanneer 2x per dag Vaste tijd 	Innemen Via de mond Met water Met eten
Vergeten in te nemen Minder dan 6 uur na vaste inname tijdstip dan capsule innemen. Meer dan 6 uur na vaste inname tijdstip: capsule overslaan en op het volgende vaste tijdstip capsule innemen. Bel ons bij twijfel		Braken na inname Geen nieuwe capsules nemen. Capsules op volgende vaste tijdstip van inname innemen. Bel ons bij twijfel
Bewaren In de verpakking In een kast Buiten bereik van kinderen 	Bijwerkingen Diarree, misselijkheid Huiduitslag, jeuk Leverproblemen Vocht vasthouden	Bel ons bij twijfel, vragen of klachten 050 3615643 Bij avond, nacht, weekend of feestdagen: Bel 050-3616161 en vraag naar de dienstdoende longarts

December 2022

De infografiek waarop de patiënt de meest noodzakelijke medicatie-informatie kan lezen.



Met de speciaal ontwikkelde medicatie-krasstickers, die op het medicijndoosje worden geplakt, kan de patiënt iedere keer als hij een medicijn neemt het vakje met het behorende (tijdstip van) de dag met de nagel open krassen.

een brief of notitie vanuit de poliklinische apotheek kunnen worden geïnformeerd over het gebruik van orale oncolytica. De openbare apotheek kan deze informatie vervolgens handmatig toevoegen aan het medicatiedossier van de patiënt.

Betere controle is ook nodig op mogelijke interacties tussen orale oncolytica en andere medicijnen, kruiden en voedingssupplementen. Patiënten worstelen met vragen over welke aanvullende middelen ze kunnen gebruiken bij de orale oncolytica of weten niet dat ze gebruik hiervan moeten melden bij de zorgverleners. In de praktijk is niet altijd bekend hoe betrouwbare informatie over mogelijke interacties met kruiden, supplementen en alternatieve medicatie kan worden verkregen.

Belangrijkste aanbeveling voor de apotheek is patiënt ondersteunen bij therapietrouw

Binnen het zorgpad wordt informatie geboden over betrouwbare websites die kunnen worden geraadpleegd als patiënten gebruikmaken van alternatieve medicatie (zoals www.cancer-druginteractions.org). Eerstelijnszorgverleners worden geïnformeerd over mogelijke interacties en geadviseerd bij gebruik van orale oncolytica contact op te nemen met de arts of de apotheek in het ziekenhuis. Een mooie *best practice* vindt plaats in het Radboud UMC waar wordt gewerkt aan het verbeteren van de kennis over interacties, door het ontwikkelen van een website en app over interacties bij gebruik van alle medicijnen en vanaf begin 2024 in het bijzonder bij gebruik van medicijnen voor longkanker. Deze website gaat op termijn www.cancer-druginteractions.org vervangen.

Naast betere informatie over interacties is parallel veel werk gemaakt van het opzetten van bepalingen van bloedspiegels van orale oncolytica en *therapeutic drug monitoring*. De waarde hiervan wordt onder meer onderzocht in de lopende multicenter ADAPT-ALEC-trial, gecoördineerd vanuit Groningen.

Ongerustheid verkleinen

Voor patiënten is het optimaal gebruiken van orale oncolytica van levensbelang. In het UMCG zijn perspectieven van alle betrokkenen en patiënten bij elkaar gebracht en is een praktisch, patiëntgericht en opschaalbaar zorgpad voor patiënten met longkanker ontwikkeld. We hebben kennis opgedaan en concrete handvatten en handige hulpmiddelen ontwikkeld waarmee patiënten met longkanker kunnen worden ondersteund. Het zorgpad biedt ook handvatten om de communicatie en samenwerking tussen alle eerste- en tweedelijnszorgverleners te verbeteren. Belangrijkste aanbeveling voor de apotheek is patiënten ondersteunen bij therapietrouw. Ook dient gekeken te worden hoe de informatie-uitwisseling tussen ziekenhuis en openbare apotheek en daarmee de medicatieveiligheid kan worden verbeterd. Tot slot dient de expertise vanuit de apotheek te worden ingezet om de ongerustheid of onbekendheid weg te nemen bij patiënten en zorgverleners bij gebruik van andere medicijnen, kruiden en supple-

EXTRA OVERLEG EN AFSTEMMING

Deelname aan het multidisciplinair zorgpad longkanker vergt:

- afstemming werkwijze en informatie apotheek met afdeling longoncologie, zodat informatie consistent is voor patiënten;
- inzetten van onder meer medicatie-krassticker kan patiënten op basis van hun behoefte en gezondheidsvaardigheden helpen bij therapietrouw;
- afstemming afspraken tussen poliklinische apotheek en openbare apotheek, waardoor een betere medicatiebewaking mogelijk is;
- beter monitoren van interacties tussen orale oncolytica en andere medicatie en kruiden, supplementen en voedingsstoffen, en patiënten en andere zorgverleners hierin beter ondersteunen.

menten, om zo de kans op interacties te verkleinen. In het komende halfjaar hopen we een toolkit te ontwikkelen met alle materialen zodat het zorgpad op te schalen is naar de rest van Nederland. ■

Zie voor de werkplekken van de auteurs: pw.nl.